



Psychotherapie in der GKV zwischen alten
Kontroversen und gesetzlicher Neuregelung

→ **Behandlungsmethoden in der Psychotherapie,
Evaluation und Versorgungsrealität**

Tagung am 1.4. 2014

Frankfurt am Main

Ineges - Institut für europäische
Gesundheitspolitik und Sozialrecht



Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Vorab: Historische **Eckpunkte zu Psychotherapieverfahren in der Versorgung**

Außerhalb des GKV-Systems vor 1999

- Es gibt eine **Vielzahl von Psychotherapieverfahren**
- („geregelt“) **Kostenerstattung oder Privatabrechnung**

Die Psychotherapie regelnde Instruktionen

- Es gibt **keine gesetzlich geregelte Ausbildung:** Ausbildungsrichtlinien (Fachverbände)
- Für Ärzte wird die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“, „Psychoanalyse“ durch **WBO der Ärztekammern** geregelt

Im GKV-System vor 1999

- 1967 Einführung der Psychotherapie in das GKV-System (**ärztliche Psychoanalytische Therapie**)
- 1972 **Delegationsverfahren** für **Diplom-Psychologen** mit **psychoanalytischer Fachkunde**
- 1987 Ausweitung des **Delegationsverfahrens** auf **Verhaltenstherapeuten**





- **1999 PsychThG** : PP und KJP eigenständiger Heilberuf mit **Approbation, staatlich geregelte umfängliche Ausbildung** in einem „Richtlinienverfahren“: Psychoanalytischer Therapie, Verhaltenstherapie oder Tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie (TfP)
- Gründung von **Psychotherapeutenkammern** die den Beruf PP/KJP vertreten und regeln
- Gründung des **Wissenschaftlicher Beirat Psychotherapie**
- 2004 mit GMG: Gründung des **Gemeinsamen Bundesausschusses** mit Verfahrensordnung



Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Was erwartet Sie?



Versorgungsrealität



Aufgaben

Der Wissenschaftliche Beirat Psychotherapie erstellt u. a. nach § 11 des Psychotherapeutengesetzes **Gutachten zur wissenschaftlichen Anerkennung von Psychotherapieverfahren.**

Zusammensetzung:

6 ärztliche Vertreter aus den Bereichen

- Psychiatrie und Psychotherapie
- Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Kinder und Jugendlichenpsychiatrie und -psychotherapie

6 Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten



Deutsche Psychotherapeutenvereinigung



Bundesministerium für Gesundheit

Institutionen für die Anerkennung von Psychotherapieverfahren



Krankenkassen



Organisationen der Patientenvertreter:

- Deutscher Behindertenrat (DBR)
- BundesArbeitsGemeinschaft der PatientInnenstellen (BAGP)
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.
- Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.



Psychotherapieverfahren, -methoden, -techniken

Definition **Psychotherapieverfahren**

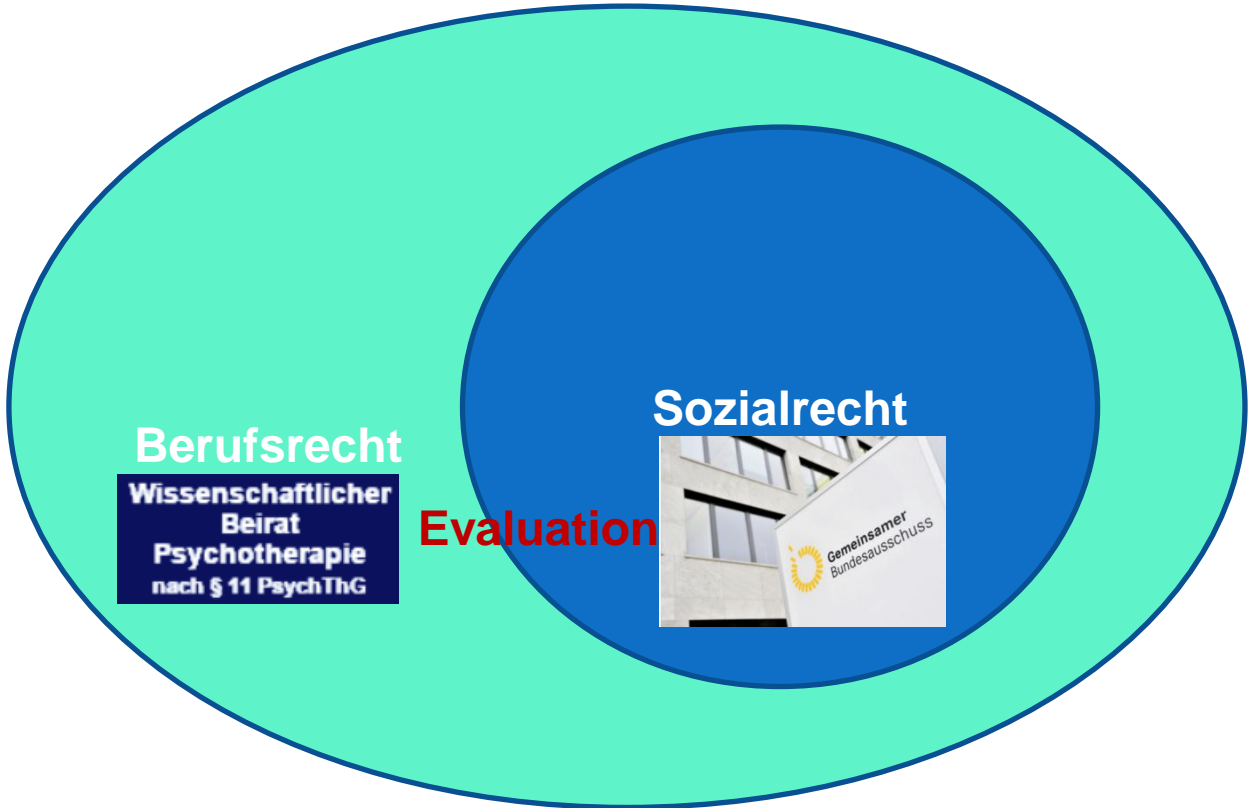
- **Umfassende Theorie** für die Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Krankheiten und für die Behandlung dieser
- **Behandlungsstrategien** für ein breites Spektrum an Anwendungsbereichen, Konzepte zur **Indikationsstellung, Behandlungsplanung, Beziehungsgestaltung**)

Definition **Psychotherapiemethode**

- a) **Umfassende Theorie** der Entstehung und der Aufrechterhaltung dieser Störung bzw. Störungen und ihrer Behandlung,
- b) **Indikationskriterien** und diagnostischer Erfassung
- c) **Vorgehensweise** und angestrebte Behandlungseffekte.

Definition **Psychotherapeutische Technik**

konkrete Vorgehensweise mit deren Hilfe die angestrebten Ziele im Rahmen der Anwendung von Verfahren und Methoden erreicht werden sollen





Was soll und kann in der Psychotherapie evaluiert werden?

- a) Die Psychotherapieverfahren → WBPT und G-BA
- b) Psychotherapie an sich → Es gibt bereits viele Versorgungsstudien, die sich mit der Wirkung von Psychotherapie und den Effekten beschäftigt
- c) Die einzelne psychotherapeutische Behandlung





a) Evaluation Psychotherapieverfahren



Gutachten durch Wissenschaftlichen Beirat Psychotherapie

(wissenschaftliche Anerkennung im Rahmen der Krankenbehandlung im Berufsrecht):

- ✓ **Alle drei Richtlinienverfahren**
- ✓ Gesprächspsychotherapie
- ✓ Interpersonelle Psychotherapie (IPT)
- ✓ Systemische Therapie
- ✓ Hypnotherapie
- ✓ Neuropsychologische Therapie
- ✓ Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing-Therapie (EMDR)
- ✓ Psychodramatherapie



Prüfung von Verfahren, Methoden und Techniken gemäß Verfahrensordnung des G-BA für die Zulassung in der GKV:

- **Alle drei Richtlinienverfahren**
- Systemische Therapie für Erwachsene
- Eye-Movement-Desensitization and Reprocessing-Therapie (EMDR)
- ✓ Gesprächspsychotherapie
- ✓ Neuropsychologische Therapie



Schritte der Verfahrensordnung

| | | | | | |
|----|--|-----|--|-----|---|
| 1. | Priorisierung | 8. | Screening: - Festlegung der Screeningkriterien | 13. | II. Sektorübergreifende Bewertung der medizinischen Notwendigkeit: Erstellung eines Berichtes (als Teil des Beschlussentwurfes) über die medizinische Notwendigkeit durch AG unter Berücksichtigung - der Antragsunterlagen, - der Stellungnahmen - der Ergebnisse der HTA-Prüfung |
| 2. | Entwicklung des Fragebogens für die Ankündigung der Bewertung | 9. | Screening: - Festlegung der Screeningkriterien | 14. | III. Sektorspezifische Bewertung der Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit im Versorgungskontext |
| 3. | Ankündigung der Bewertung: Veröffentlichung der Verfahren / Methoden, die zur Bewertung anstehen, im BAnz / Internet / Zeitungen Dauer Stellungnahmefrist: Mindestens 4 Wochen | 10. | - 1. Screening (Prüfung der Fundstellen anhand der Abstracts, je zwei Gutachter) - AG: Konsentierung des Screenings / Auswertung | 15. | Gesamtbewertung im Versorgungskontext Verfassen des Beschlussentwurfes und der dazu gehörigen Erläuterungen zur Vorlage - vor dem Unterausschuss - vor dem Beschlussgremium |
| 4. | Abschluss der Stellungnahmefrist / Auswertung der Stellungnahmen | 11. | - 2. Screening (Prüfung der im 1. Screening eingeschlossenen Studien im Volltext, je zwei Gutachter) - AG: Konsentierung der Auswertung | 16. | Stellungnahmeverfahren Erstellung einer neuen Beschlussvorlage unter Einbeziehung der Stellungnahmen zur Vorlage - vor dem Unterausschuss - vor dem Beschlussgremium |
| 5. | I. Sektorübergreifende Nutzenbewertung: Operationalisierung des Beratungsgegenstandes | 12. | Erstellung Nutzenbericht (als Teil des Beschlussentwurfes) durch AG unter Berücksichtigung - der Antragsunterlagen, - der Stellungnahmen - der Ergebnisse der HTA-Prüfung | | |
| 6. | Festlegung der Reihenfolge der zu prüfenden Indikationsbereiche | | | | |
| 7. | Literaturrecherche: - Festlegung der Suchbegriffe - Festlegung der Recherchestrategie - Recherche | | | | |



Verfahren in der Versorgungsrealität:

Versorgungsrealität: Die Anwendung von „reinen“ Verfahren ist nicht mehr lege artis

- ✓ Viele Kolleginnen und Kollegen beherrschen mehr als ein (Richtlinien-) Verfahren: Sie haben mehrere Verfahren vor dem PsychThG gelernt und angewendet
- ✓ Im Rahmen der staatlich anerkannten Ausbildung nach PsychThG werden wissenschaftlich anerkannte Verfahren mitgelehrt und gelernt und integriert.
- Den klassischen Verhaltenstherapeuten oder Tiefenpsychologen gibt es so nicht mehr.

Die Richtlinienverfahren werden sehr oft noch nach ihren alten/klassischen Operationalisierungen bewertet. Sie haben sich alle weiter entwickelt, voneinander gelernt, sich angenähert..





c) Evaluation der Psychotherapeutischen Behandlung



Im SGB V § 135 ff wird Prozess- und Ergebnisqualität gefordert. Diese Forderung findet sich auch in der PT-R § 28:

„Ein Verfahren zur Dokumentation psychotherapeutischer Leistungen und zur Evaluation der Prozess- und Ergebnisqualität wird zwischen den Vertragspartnern der Psychotherapievereinbarungen vereinbart.“

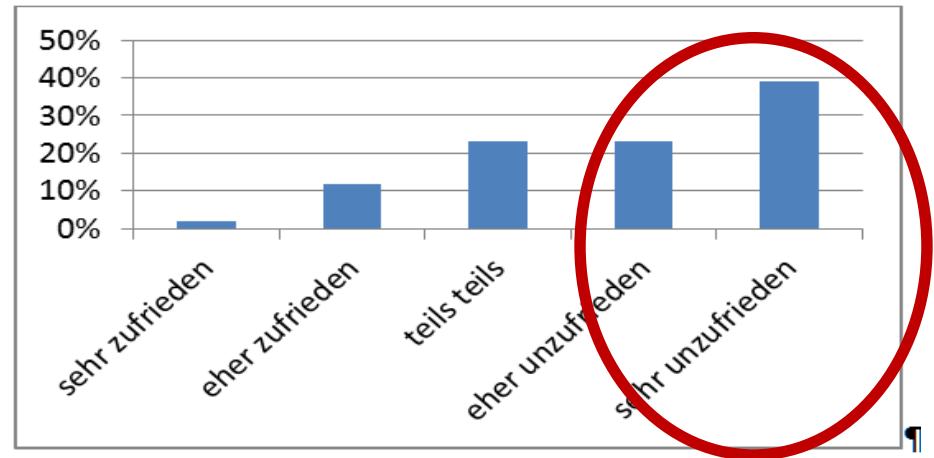
QS-Instrument in der ambulanten Psychotherapie ist zur Zeit das in der PT-R verankerte „Gutachterverfahren“



Versorgungsrealität: Bürokratie im Praxisalltag

DPtV-Onlineumfrage 2013:

→ **Zufriedenheit** mit dem Verhältnis von Verwaltungsarbeit und psychotherapeutischer Tätigkeit:



→ **Belastungsfaktoren** im Praxisalltag:

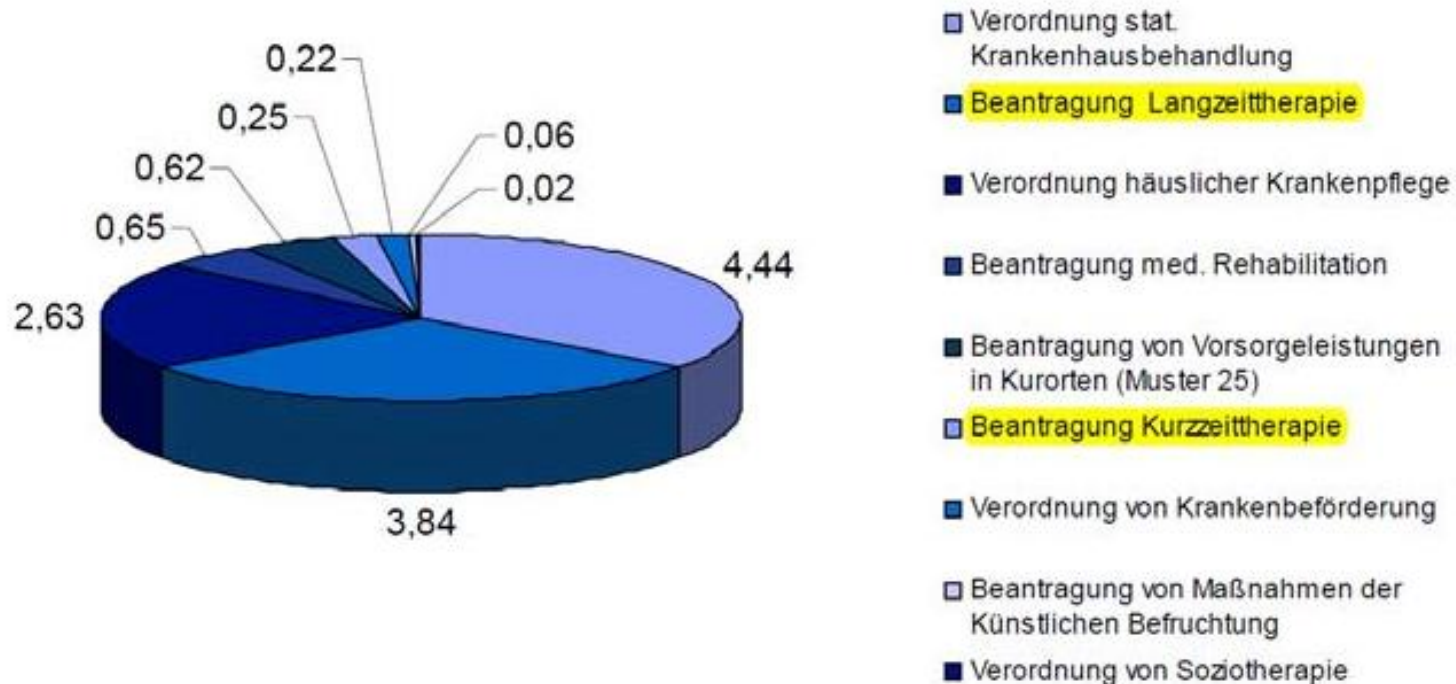
1. **GAV** – 80 % der Psychotherapeuten fühlen sich dadurch belastet
2. **Anfragen der Patienten**, die wegen Auslastung nicht aufgenommen werden können
3. **Anforderungen des Qualitätsmanagement** und **Anfragen** von Krankenkassen, MDKs und Rentenversicherungen



Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Versorgungsrealität: Bürokratie im Praxisalltag

O-Ton aus Standard-Kosten-Messung der bürokratischen Belastungen von Vertragsärzten im Bereich der KV Westfalen-Lippe Dortmund, 2006: „Die Abbildung macht deutlich, dass die Verordnung der stationären Krankenhausbehandlung (4,4 Mio. €) und der häuslichen Krankenpflege (2,6 Mio. €) sowie **die Beantragung einer Langzeittherapie (3,8 Mio. €) zu den kostenintensivsten Regelungen** zählen. Hier könnte zunächst über Verfahrensvereinfachungen nachgedacht werden.“



Anzahl der Berichte pro Jahr für eine vollausgelastete Praxis

(Exemplarische Berechnung aus Hessen von Michael Ruh)

(Einzeltherapie – Erwachsene)

| Anzahl Therapiestunden/Jahr | 1548 | |
|---|--------------------|------------------|
| abzüglich gutachterbefreite Kurzzeittherapie bei VT | -66,67% | 516 |
| abzüglich gutachterbefreite Kurzzeittherapie bei TP | -50,00% | 774 |
| analytische Psychotherapie | | 1548 |
| Anzahl Berichte/Jahr | Sitzungen /Bericht | Anzahl /Berichte |
| VT | 20 | 25,8 |
| TP | 25 | 30,96 |
| AP | 100 | 15,48 |

Berichte an den Gutachter benötigen in der Regel mindestens 3-4 oft auch mehr als 5 Stunden – **ca. 120 mögliche Behandlungsstunden im Jahr pro Psychotherapeut gehen verloren!**

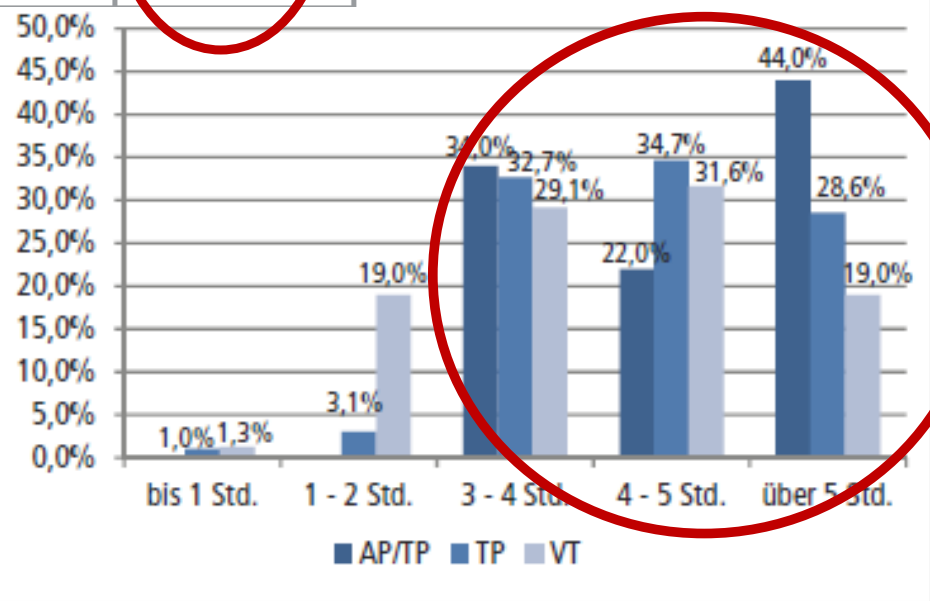
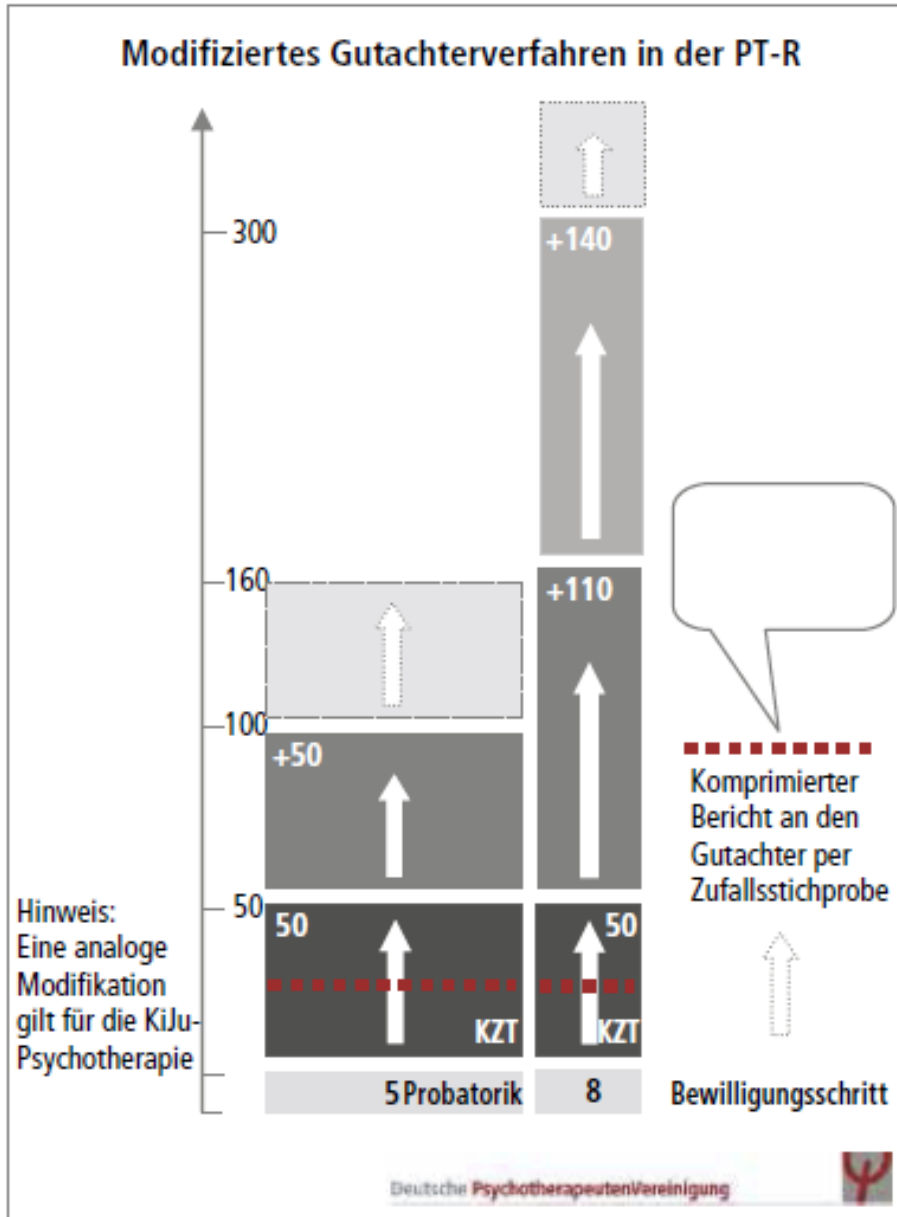


Abbildung 7. Zeitaufwand 'Anträge'



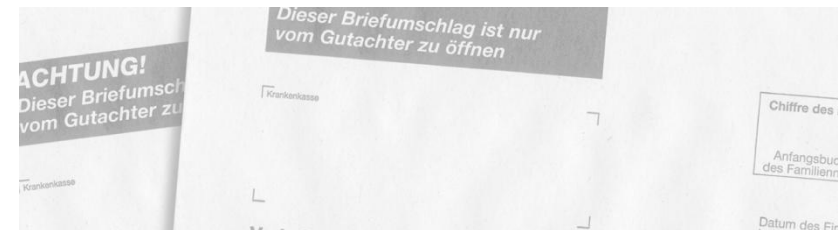
Deutsche Psychotherapeutenvereinigung



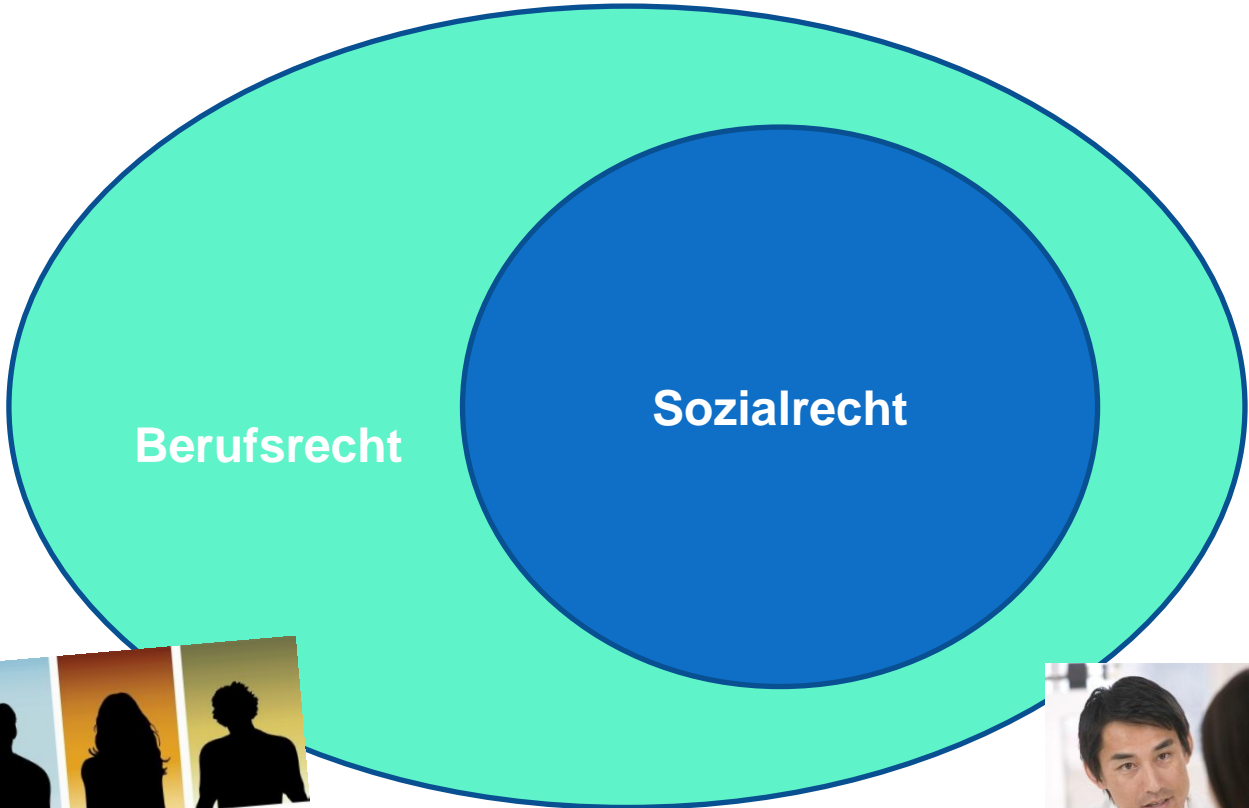
Lösungsvorschläge zum Bürokratieabbau:

Reform der PT-R zum Gutachterverfahren

→ fast ein halbes Jahrhundert unverändert...



Berfreierung vom Gutachterverfahren für Gruppentherapie



Versorgungsrealität



Versorgungsrealität aus Sicht der Patienten und Psychotherapeuten



1) Telefonsprechzeit:

- Sehr begrenzt
- Unbezahlt
- erste Einschätzung der Situation nur am Telefon
- Meist kein Gesprächsangebot, erst bei Aussicht auf freien Platz

2) Erst bei der **probatorischen Sitzung** für eine Richtlinien-therapie ist Diagnostik und die Einschätzung der Indikation vorgesehen

Versorgungsdefizite:

- ❌ Extreme Wartezeiten
- ❌ Keine face to face Sprechstunde
- ❌ Keine Angebot für eine diagnostische Abklärung
- ❌ Kein Angebot für akute Krisen
- ❌ Kein Angebot wie Erhaltungstherapie oder Rezidivprophylaxe NACH einer PT bei chronifizierten Patienten

3) Richtlinien-psychotherapie



äfer

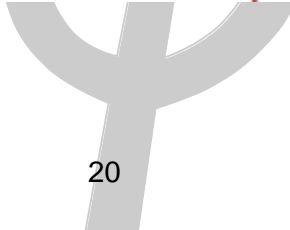
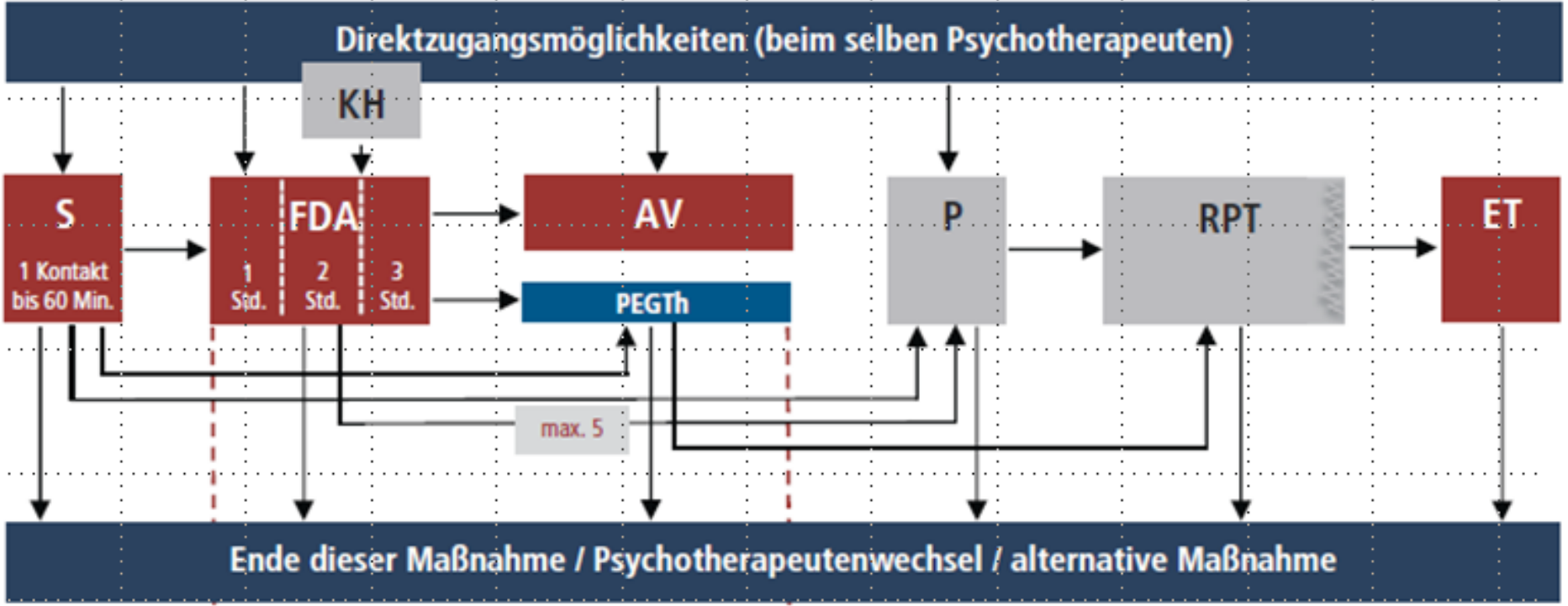
? **Nach** einer **Richtlinientherapie** ist das Versorgungsangebot beendet.
Z.B. chronifizierte Patienten erhalten kein weiteres psychotherapeutisches Angebot in der Krise



Deutsche Psychotherapeutenvereinigung

Lösungen um den Anforderungen im Praxisalltag gerechter zu werden:

Modell einer gestuften ambulanten psychotherapeutischen Versorgung





Korrespondenzadresse:

Dipl.-Psych. Sabine Schäfer
Psychologische Psychotherapeutin
Tobelwasenweg 10, D-73235 Weilheim/Teck
+49 7023 749147. SabineSchaefer@dptv.de

www.dptv.de

www.praxisschaefer.de

